

INSTRUCTIVO: CUAPS (cada campo cuenta con opciones de respuesta y descripciones dentro de los comentarios que podrán mostrarse cuando el cursor se encuentre en la casilla correspondiente, donde hay una marca roja)

CONTROL DEL CUESTIONARIO

Siglas de Identificación: Fecha de llenado DÍA: MES: AÑO:
ID del Programa (lo genera COEVAL)

I. DATOS GENERALES DEL PROGRAMA

1.1 Nombre del Programa: 1.2 Clave presupuestal:
2.1 Nombre de la Dependencia Responsable: 2.2 Clave de la Dependencia Responsable:
3.1 Nombre de la Unidad Administrativa: 3.2 Clave de la Unidad Administrativa:

4. ¿Qué orden de gobierno es responsable del Programa? 5. ¿En qué forma participa la Unidad Administrativa o Área en el Programa?

II. DATOS DE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA

6. Datos del Titular de la Unidad Administrativa

Nombre(s) Primer apellido Segundo apellido
Cargo Teléfono Extensión
Correo electrónico institucional @

7. Datos del Titular del Programa

Nombre(s) Primer apellido Segundo apellido
Cargo Teléfono Extensión
Correo electrónico institucional @

8. Datos del Enlace del Programa

Nombre(s) Primer apellido Segundo apellido
Cargo Teléfono Extensión
Correo electrónico institucional @

III. NORMATIVIDAD DEL PROGRAMA

9. ¿En qué año inició la operación del Programa? 10. ¿El programa cuenta con algún documento normativo (por ejemplo: reglas de 10.1 Si el Programa no cuenta con alguno de los documentos anteriormente

2022	operación, lineamientos, políticas de operación, manual administrativo, guía, criterios u otros) 1. Sí → PASAR A 11 2. No SELECCIONAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA 1. Sí	citados, ¿existe algún sitio web donde se detalle la información del Programa? 1. Sí → PASAR A 13 2. No → TERMINAR CUESTIONARIO SELECCIONAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA
11. ¿Cuál es el nombre completo del documento normativo vigente que rige la operación del Programa? Reglas de Operación del Programa de Apoyo a Juventudes para el Emprendimiento 2026.		
12. ¿El documento normativo se encuentra disponible en algún sitio web? 1. Sí 2. No → PASAR A 14 SELECCIONAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA 1. Sí	13. Escriba el enlace electrónico directo del documento normativo (Reglas de operación, lineamientos, políticas de operación, manual administrativo, guía, criterios u otros). Si el Programa carece de documento normativo escriba la dirección electrónica del sitio web donde se detalla la información del Programa. https://periodico.morelos.gob.mx/obtenerPDF/2026/6573_2A.pdf	
14. Conforme al documento normativo o en su caso de acuerdo al sitio web del Programa, ¿cuál es el objetivo general del Programa? Impulsar la generación de ingresos económicos entre las personas jóvenes residentes en el estado de Morelos, de 18 a 30 años no cumplidos de edad, a través del desarrollo de proyectos productivos, que les permita mejorar su calidad de vida, personal y familiar, que abonen a su bienestar integral.		
15. Conforme al documento normativo o en su caso de acuerdo al sitio web del Programa, ¿cuáles son los objetivos específicos del Programa? 1. Otorgar apoyos económicos por una sola ocasión, a nuevos proyectos productivos en los giros de servicio, comercio, agrícolas, textil y transformación, con la finalidad de adquirir equipo, mobiliario, insumos y/o materia prima necesarios, que permitan iniciar de forma inmediata el desarrollo del proyecto. 2. Promover la implementación de proyectos productivos sociales en el marco de la economía formal en el estado, coadyuvando a otorgar mayores posibilidades de autoempleo logrando un bienestar en la población joven del Estado. 3. 4. 5.		
16 ¿Cuál es la población objetivo del Programa? Hasta 55 personas jóvenes en situación de vulnerabilidad social, residentes preferentemente en colonias o localidades clasificadas como zonas de atención prioritaria en los 36 municipios del estado de Morelos vigentes, cuya edad esté comprendida entre los 18 y los 30 años no cumplidos, y que tengan como objetivo desarrollar un proyecto productivo, con la finalidad de fortalecer su economía personal e impulsar la innovación en la elaboración de bienes o servicios.		
17. ¿Cuál es la cobertura geográfica del Programa?	SELECCIONAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA 2. Estatal SI SELECCIONÓ ESTATAL, LLENAR 17.1 SI SELECCIONÓ MUNICIPAL, LLENAR 17.1 y 17.2 → 17.1 Entidad Federativa → 17.2 Municipio Morelos Clave de Entidad Morel Clave de Municipio	
IV. CUANTIFICACIÓN DE POBLACIONES		

18. ¿Cuál es la cuantificación de la población potencial?		18.1 Unidad de Medida	Personas
19. ¿Cuál es la cuantificación de la población objetivo?	55	19.1 Unidad de Medida	Personas
20. ¿Cuál fue la población atendida en el ejercicio fiscal anterior?	60	20.1 Unidad de Medida	Personas

V. RECURSOS FINANCIEROS DEL PROGRAMA	
21. ¿Cuál fue el monto presupuestal ejercido en el ejercicio fiscal inmediato anterior?	\$ 2,683,657
22. ¿Cuál es el monto presupuestado para el ejercicio fiscal vigente?	\$ 2,486,447

VI. COPARTICIPACIÓN CON OTROS PROGRAMAS	
23. Con base en la normatividad del programa, ¿se tienen previstos esquemas de coparticipación con otros programas, instancias de gobierno, instituciones, asociaciones y/o beneficiarios?	
1. Sí	2. No → PASAR A 28 SELECCIONAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA 1. Sí

Núm.	24. Participante	25. Nombre del Programa, Fondo, Institución, Asociación, OSC. PARA EL CASO DE BENEFICIARIOS O DE GRUPOS DE BENEFICIARIOS ESCRIBIR: PERSONAS BENEFICIARIAS O GRUPOS DE BENEFICIARIOS	26. Orden de gobierno PARA EL CASO DE PERSONAS BENEFICIARIAS / GRUPOS Y/O ASOCIACIONES NO APLICA	27. Tipo de participación
1	4. Personas beneficiarias, grupos y/o asociaciones	Personas Beneficiarias		1. Recursos financieros
2				
3				
4				
5				

VII. CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA EN DERECHOS SOCIALES Y BIENESTAR ECONÓMICO	
28. De acuerdo con los objetivos del Programa ¿en cuál(es) Derecho(s) Social(es) y/o Bienestar Económico contribuyen las acciones implementadas?	
☒ MARCAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA. ACEPTA VARIAS RESPUESTAS	
1. Educación ☐	3. Alimentación ☐
2. Salud ☐	4. Vivienda ☐
5. Medio Ambiente ☐	6. Trabajo ☒
7. Seguridad Social ☐	8. No discriminación ☐
9. Bienestar Económico ☒	10. Ninguno ☐

VIII. COMPONENTES DEL PROGRAMA				
29. ¿El programa cuenta con componente(s), subprograma(s), vertiente(s) o modalidad(es)?				
1. Sí 2. No → PASAR A 34 SELECCIONAR LA OPCIÓN QUE CORRESPONDA 2. No				

Número de componente, subprograma, vertiente o modalidad	30. Nombre del componente, subprograma, vertiente o modalidad	31. Objetivo específico del componente, subprograma, vertiente o modalidad	32. Población objetivo del componente, subprograma, vertiente o modalidad	33. Total de apoyos que forman parte de este componente, subprograma, vertiente o modalidad
1				
2				
3				
4				
5				

X. APOYOS DEL PROGRAMA: FOCALIZACIÓN									
Para esta sección, es necesario que llene una pestaña "FOCALIZACIÓN" por cada apoyo registrado anteriormente									
XI. APOYOS DEL PROGRAMA: CARACTERÍSTICAS OPERATIVAS									
Número de componente, subprograma, vertiente o modalidad	Número de apoyo (acción, intervención o subsidio)	43. ¿El apoyo genera un listado o Padrón de Beneficiarios? 1. Sí 2. No	44. ¿Qué tipo de listado o padrón genera el apoyo? SELECCIONAR LA OPCIÓN EN LA FILA CORRESPONDIENTE 44.4 ESPECIFICAR		45. ¿Con qué periodicidad se actualiza el listado o padrón de beneficiarios del apoyo? SELECCIONAR LA OPCIÓN EN LA FILA CORRESPONDIENTE 45.7 ESPECIFICAR		46. ¿Cuenta con información georreferenciada del apoyo? SELECCIONAR LA OPCIÓN EN LA FILA CORRESPONDIENTE	47. ¿Utiliza algún instrumento de recolección socioeconómica para identificar a los posibles beneficiarios del apoyo? 1. Sí 2. No	
1	1	1. Sí	1. Personas		6. Anual		2. No	1. Sí	SIRE
XII. OBSERVACIONES									
FIRMAS									
ELABORÓ					AUTORIZÓ EL TITULAR DEL PROGRAMA				
MARIA SONIA HERNANDEZ LARIOS SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA					RODRIGO HEREDIA DEL ORBE DIRECTOR GENERAL IMPAJOVEN				